MULTIPLE DEPENDENT CLAIM FEE CALCULATION SHEET (FOR USE WITH FORM PTO-875)

SERIAL NO.

10599790

APPLICANT(S)

FILING DATE

# 1 H		, m
	/ 1	1 1 1 / 1
	_	
\sim	4 1 4	[MS

-		— <u>—</u> ,			•					_	(
	A	AS FILED			AFTER 1"AMENDMENT				AFTER 2 MAMENDMENT		
	IN	D.	DE	Ρ,	IND		DEP	•	IND		DEP.
2		<u> </u>						_			
3						-		-	 	\dashv	, ··
4						+		-		-	
5	·		1			\dashv	7	1		+	** • • • • • • • • • • • • • • • • • •
6			0				/	1	<u> </u>	7	7 1 .
7			(1)	_			/				
8 9			0	-		-		4		4	·
10					-	\dashv		╂		-	
11				1		-	.	1	71	+	
12			******					1		1	
13											
14 15	1		·	_			-	V-1	3.8		
16		-	 	-		+	· · · · ·	1		+	
17				1				ł			
18						+		1	······································	+	
19							····				
20 21	-		· .	- -		1		1	·		
22	 			╬		╀	·	╂		+	·
23	·	_		+		+	·	╁	-	╀	
24		1			•	十		┢		╁	
25							•			1	
26	ļ			-							
27 28	 	-		-		-			-	-	
29	-	+		╁		╁╌		-		╀	
30										-	
. 31										T	
32				L			· ·				
33 34		+		-		<u> </u>			•	_	
35.		-		╂╴		-	·		-	-	
36.		十		1							
37								73-			
. 38				L							
39 40		-									
41		+-	-	-	•			<u> </u>		_	
42		十		 -				<u> </u>		<u>-</u>	
43		T									
44										 .	
45	·	 									
46 47	·	+			·			<u> </u>			
48	······································	-		-							
49				-						-	
50											
TOTAL IND.	2		1		2						
TOTAL DEP.	7				7	4				+	
TOTAL CLAIMS	9			9	}						
				7							

MS			·				
		ILED	I" AME	TER NDMENT	AFTER 2 ** AMENDMEN		
	IND.	DEP.	IND.	DEP.	IND.	DE	
51						•	
52							
53 54		· · · · ·					
55	-		·			•	
56	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·				
57				**************************************	·		
58			,				
59			· · · · ·				
60							
61				-			
62			-				
63							
64							
65							
66							
. 67							
68		 -	<u> </u>				
70							
71					<u> </u>	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	
72		<u> </u>				-	
73							
74				,			
75		···					
76	Ť						
77							
78							
79							
80 .							
82						, ,	
83							
84		·					
85						<u> </u>	
-86				-			
87							
88							
89							
90	·						
91				·	·		
92				6			
93			·	· ·			
95							
96							
97	.						
98							
99							
100							
TOTAL IND.		1					
TOTAL		_ -				*	
DEP.			F-100 Y				
TOTAL CLAIMS							